

RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL

AS-478 (2020-2021)

Nom de l'établissement : Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes

Statut : Accepté Code : 5123-0175

Code de région sociosanitaire : 03 - Capitale-Nationale

AS-478 (2020-2021)

Table des matières

Page 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Page 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Page 2-0 – SOMME DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS

Page 2-1 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-2 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-3 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-4 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-5 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-6 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-7 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-8 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-9 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 2-10 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Page 3 – JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES/LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT

Page 4 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

Page 5 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)

Page 6 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (suite)

Page 7 – C/A 6360 - CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ/C/A 6200 - SOINS SPÉCIALISÉS AUX NOUVEAU-NÉS (NÉONATOLOGIE)/C/A 6240 - L'URGENCE/S-C/A 6606 - CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS

Page 7-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DU S-C/A 6363 - BLOC OBSTÉTRICAL ET DU S-C/A 6364 - MATERNITÉ, SOINS DE BASE AUX NOUVEAU-NÉS ET BLOC OBSTÉTRICAL (NON RÉPARTI) ⁽¹⁾ SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 8 – C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP

Page 8-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE

Page 8-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP

Page 9 – C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Page 9-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE

Page 9-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Page 10 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE DE PROCÉDURES

Page 11 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - Nombre d'UTP

Page 11-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-4 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-5 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-6 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-7 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-8 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-9 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (suite)

Page 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

Page 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (suite)

Page 12-4 – C/A 7060 - SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

Page 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE/C/A 6770 - ENDOSCOPIE/C/A 6300 - CONSULTATIONS EXTERNES

Page 13-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT/C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE

Page 14 – S-C/A 6302 - CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES/S-C/A 6322 - UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX - CLSC ET CH

Page 15 – SANTÉ MENTALE - DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Page 16 – S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Page 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP RÉALISÉES À L'URGENCE/S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Page 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

Page 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

Page 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT/PAR CATÉGORIES DE CLIENTÈLE/PAR PROGRAMMES DE SERVICES/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

Page 18-3 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES-SERVICES/C/A 6390 - SERVICE DE SOINS SPIRITUELS

Page 19 – RÉPARTITION DES USAGERS SELON LA RÉGION ET NOMBRE DE GÉNÉRATEURS/C/A 6790 - DIALYSE

Page 20 – NOMBRE DE TRAITEMENT/C/A 6790 - DIALYSE (suite)

Page 20-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6790 - DIALYSE

Page 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE

Page 24 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 25 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 25-1 – VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Page 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE

Page 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 27-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 28-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

Page 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS/C/A 7090 - L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR

Page 30 – C/A 0500 - PARC DE STATIONNEMENT/S-C/A 7203 - BIBLIOTHÈQUE/S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES/S-C/A 7604 - BUANDERIE

Page 30-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES

Page 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 32 – USAGERS ADMIS EN CHSLD - INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

Page 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

Page 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 ⁽¹⁾ ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE FINANCIER

Page 35 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION/C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Page 37 – C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (suite)

Page 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION (DU 1^{er} AVRIL AU 31 MARS)/C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE

Page 40 – C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (DU 1^{er} AVRIL AU 31 MARS) (suite)

Page 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS

Page 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)

Page 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LE SOUTIEN PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)

Page 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R

Page 44-2 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (suite)

Page 45 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES FINANCIERS PRÉCÉDENTS

Page 45-1 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (suite)

Page 45-2 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

Page 46 – CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Page 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Page 47-1 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POSITIONNEMENT

Page 47-2 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE

Page 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES

Page 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

Page 47-5 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

Page 47-X – Page préparatoire à la page 47-0 à des fins de calculs (*)

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Statut :	Accepté
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes	Type :	Installation
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

Détails de la transmission

Transmis le :	Par :
----------------------	--------------

Détails de la validation ERSSS

Validé le :	Par :
--------------------	--------------

Détails de la validation MSSS

Validé le :	2021-08-16	Par :	Alain Gidasse Feudjio
--------------------	------------	--------------	-----------------------

PAGE 0 – DÉCLARATION DE FIABILITÉ DES DONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent rapport statistique relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données présentées et sur les contrôles afférents.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport sont fiables et exactes et qu'elles décrivent fidèlement les activités des missions centre hospitalier, centre d'hébergement et de soins de longue durée et d'activités en CLSC de notre établissement pour l'exercice se terminant le 31 mars 2021.

Les concordances incluses à ce rapport pour l'exercice financier courant et précédent ainsi qu'avec le rapport financier annuel (AS-471) listées aux pages intitulées :

- Liste des concordances du rapport statistique annuel (intra-AS-478) »
 - Liste des concordances entre les données à la date de début d'année de l'exercice financier se terminant le 31 mars 2021 versus les données à la date de fin d'année de l'exercice financier précédent des rapports statistiques annuels (inter-AS-478)
 - Liste des concordances entre le rapport statistique annuel (AS-478) et le rapport financier annuel (AS-471) »
- ont été validées et tout écart, le cas échéant, est justifié dans un fichier annexé.

J'ai également tenu compte des messages de la liste contrôle produite par l'application informatique du rapport statistique.

La version originale approuvée et signée sera conservée. Elle sera transmise au MSSS sur demande seulement.

TRANSMISSION AUTORISÉE	
Par : Linda Corbeil	Date : 2021-06-30
_____	_____
DG ou PDG	Date
_____	_____
Nom en lettres moulées	

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 1 – IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

	1	2
LITS AUTORISÉS AU PERMIS POUR LES MISSIONS CH ET CHSLD DE L'ÉTABLISSEMENT		
Mission	Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Budget et privé conventionné	Nombre de lits autorisés au permis(1) (au 31 mars) Autres modes de financement
CH	1	
CHSLD	2	105
Total (L.1 à L.2)	3	105
RENSEIGNEMENTS		
Personne habilitée à fournir les renseignements	4	Lyne Gariépy
Titre	5	Technicienne en administration
Téléphone (Format : 999 999-9999, p.9999)	6	418-849-1891 poste 3903
Adresse courriel	7	lgariepy.champlain@ssss.gouv.qc.ca

1. Le nombre de lits au permis n'inclut pas les locataires.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le : Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 2-0 – SOMME DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE SELON LES CENTRES DE SOINS

	1	2	3
Hospitalisation (répartition par centres de soins)	Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins psychiatriques			
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mères seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
Total (L.6 à L.14)	15		
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17		
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)	Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)			
– Hébergement permanent ou transitoire	18	105	36904
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21	105	36904
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)			
– Hébergement permanent ou transitoire	22		
– Hébergement temporaire	23		
Sous-total (L.22 et L.23)	24		
Total (L.21 et L.24)	25	105	36904
Hôtellerie	Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)	
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 2-1 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

	1	2	3
Code de l'établissement déclarant (excluant les installations déclarées aux pages 2-2 à 2-10) Format (99999999)	0	51230175	
Hospitalisation (répartition par centres de soins)		Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)
			Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins psychiatriques			
– Unité d'hospitalisation en pédopsychiatrie (c/a 6010)	1		
– Unité d'hospitalisation en psychiatrie pour adultes (c/a 6020)	2		
– Unité d'hospitalisation en gérontopsychiatrie (c/a 6030)	3		
– Psychiatrie légale (c/a 6100)	4		
Total (L.1 à L.4)	5		
Soins de santé physique et de gériatrie (lits de courte durée)			
– Médecine (s-c/a 6051) et désintoxication (c/a 6340)	6		
– Chirurgie (s-c/a 6052)	7		
– Soins intensifs (s-c/a 6053)	8		
– Pédiatrie (s-c/a 6055)	9		
– Médecine et chirurgie (non-réparti) (s-c/a 6056)	10		
– Unité des grands brûlés (s-c/a 6057)	11		
– Gériatrie active (s-c/a 6058)	12		
– Centre de soins à la mère et au nouveau-né (c/a 6360) (mère seulement)	13		
– Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CH)	14		
Total (L.6 à L.14)	15		
Lits de courte durée occupés pour un hébergement (inclus aux L.6 à L.14)	16		
Lits de courte durée occupés pour les soins palliatifs (inclus aux L.6 à L.14)	17		
Hébergement (permanent ou transitoire et temporaire)		Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)
			Jours d'absence (inclus en C.2)
Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (c/a 6060)			
– Hébergement permanent ou transitoire	18	105	36904
– Hébergement temporaire	19		
Soins infirmiers et d'assistance en unité de réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080 - CHSLD)	20		
Sous-total (L.18 à L.20)	21	105	36904
Unité d'hébergement et de soins de longue durée aux adultes avec diagnostic psychiatrique (c/a 6270)			
– Hébergement permanent ou transitoire	22		
– Hébergement temporaire	23		
Sous-total (L.22 et L.23)	24		
Total (L.21 et L.24)	25	105	36904
Hôtellerie		Lits dressés dans les centres de soins (au 31 mars)	Jours-présence (1er avril au 31 mars)
Hôtellerie hospitalière (c/a 6180)	26		

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-2 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-3 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-4 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-5 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-6 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-7 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-8 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-9 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 2-10 – RÉPARTITION DES LITS DRESSÉS ET DES JOURS-PRÉSENCE DES USAGERS ADMIS EN CH OU CHSLD, INCLUANT L'HÔTELLERIE PAR CENTRE DE SOINS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021) **Statut :** Accepté
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

Détails de la transmission

Transmis le : **Par :**

Détails de la validation ERSSS

Validé le : **Par :**

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 **Par :** Alain Gidasse Feudjio

PAGE 3 – JOURS-PRÉSENCE SELON LA RESPONSABILITÉ DE PAIEMENT ET LE TYPE DE CHAMBRES/LITS DRESSÉS PAR TYPE DE CHAMBRES, LITS AUTORISÉS AU PERMIS ET LITS FERMÉS DÉFINITIVEMENT

	1	2	3	4	5	6
Jours-présence durant l'année selon l'organisme responsable du paiement (déclarés aux pages 2 et 7)	Soins de santé physique et de gériatrie	Soins psychiatriques	Hébergement permanent ou transitoire et temporaire	Hôtellerie hospitalière	Néonatalogie	
Organismes						
- MSSS	1		36904			
- Gouvernement du Canada	2					
- CNESST	3					
- FAAQ	4					
- MSP	5					
Non-résidents du Québec						
- Résidents canadiens	6					
- Non-canadiens	7					
Soins non assurés	8					
Total (L.1 à L.8)	9		36904			
Lits dressés au 31 mars selon le type de chambres réparties entre le CH et le CHSLD	CH Salles	CH Chambres semi-privées	CH Chambres privées	CHSLD 3 lits ou plus	CHSLD 2 lits	CHSLD individuelle
Dans l'établissement en incluant les soins à la mère (6360) et en excluant les berceaux et les incubateurs	10				6	99
Lits en CH et CHSLD(1)	Lits autorisés au permis (2) (au 31 mars de l'exercice)	Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'ex. précédent)	Lits fermés définitivement encore au permis (au 31 mars de l'exercice)			
Soins de santé physique et de gériatrie	11					
Soins psychiatriques	12					
Néonatalogie	13					
Hébergement permanent, transitoire et temporaire	14	105				
Hébergement permanent et temporaire en santé mentale	15					
Hôtellerie hospitalière	16					
Jours-présence selon le type de chambres (3) en CH	Salles	Chambres semi-privées	Chambres privées	Total (C.1 à C.3)		
Répartition des jours-présence selon le type de chambre attribuée	17					
Répartition des jours-présence facturés en chambres semi-privées ou privées (4)	18					

1. Ne peut comprendre les lits ou places attribués à la mission centre de réadaptation (CR).
2. Si vous avez des remarques à faire au sujet de la capacité indiquée au permis et le nombre de lits dressés déclaré à la page 2-0, vous pouvez ajouter une précision à l'aide d'une pièce jointe à la page 0. L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.
3. En incluant soins à la mère et en excluant berceaux et incubateurs.
4. Les jours non facturables sont considérés comme des jours en salle et s'y ajoutent.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 4 - MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 5 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (SUITE)

	1	2	3	4
Usagers	c/a 6050	c/a 6060 (1)	c/a 6080	c/a 6180
Admis au 1er avril	1	104		
Admis durant l'année	2	41		
Déplacements internes (arrivées)	3	3		
Soignés durant l'année Sous-total (L.1 à L.3)	4	148		
Sortis durant l'année	5	9		
Décédés durant l'année	6	37		
Déplacements internes (départs)	7	3		
Radiations durant l'année Sous-total (L.5 à L.7)	8	49		
Admis au 31 mars - Total (L.4 - L.8)	9	99		
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	10	38584		
Usagers	c/a 6200	s-c/a 6271	s-c/a 6273	c/a 6340
Admis au 1er avril	11			
Admis durant l'année	12			
Déplacements internes (arrivées)	13			
Soignés durant l'année Sous-total (L.11 à L.13)	14			
Sortis durant l'année	15			
Décédés durant l'année	16			
Déplacements internes (départs)	17			
Radiations durant l'année Sous-total (L.15 à L.17)	18			
Admis au 31 mars - Total (L.14 - L.18)	19			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	20			
Usagers	s-c/a 6985	s-c/a 6986	s-c/a 6988	
Admis au 1er avril	21			
Admis durant l'année	22			
Déplacements internes (arrivées)	23			
Soignés durant l'année Sous-total (L.21 à L.23)	24			
Sortis durant l'année	25			
Décédés durant l'année	26			
Déplacements internes (départs)	27			
Radiations durant l'année Sous-total (L.25 à L.27)	28			
Admis au 31 mars - Total (L.24 - L.28)	29			
Durée totale de séjour (en jours) des usagers radiés durant l'année	30			

1. Incluant l'hébergement temporaire au c/a 6060 - Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 6 – MOUVEMENT DES USAGERS PAR C/A (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 7 – C/A 6360 - CENTRE DE SOINS À LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ/C/A 6200 - SOINS SPÉCIALISÉS AUX NOUVEAU-NÉS (NÉONATOLOGIE)/C/A 6240 - L'URGENCE/S-C/A 6606 - CENTRE DE PRÉLÈVEMENTS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 7-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DU S-C/A 6363 - BLOC OBSTÉTRICAL ET DU S-C/A 6364 - MATERNITÉ, SOINS DE BASE AUX NOUVEAU-NÉS ET BLOC OBSTÉTRICAL (NON RÉPARTI) ⁽¹⁾ SELON LE STATUT DE L'USAGER

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 7-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Incluant les interventions obstétricales (ex.: césariennes) d'une salle d'opération dédiée du bloc opératoire.
2. La définition de l'accouchement et de l'usager (y compris le décompte du statut) est prévue au s-c/a 6363.

L'acronyme pour chirurgie d'un jour est CDJ.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 8 - C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP

Cette page n'a pas été saisie.

1. Ce nombre correspond au nombre d'heures déclaré à la page 650 (rapport financier annuel (formulaire AS-471), lignes 2, 3 et 5, colonne 3 du c/a 6610 - Physiologie respiratoire excluant les heures ayant rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

3. Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 8-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS TECHNIQUES PROVINCIALES (UTP) EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6610 - PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 8-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités techniques provinciales (UTP) qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 8-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6780 - MÉDECINE NUCLÉAIRE ET TEP

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 8-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités techniques provinciales (UTP) qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 9 – C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 9-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6710 - ÉLECTROPHYSIOLOGIE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 9-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 9-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6750 - HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 9-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 10 - C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE DE PROCÉDURES

Cette page n'a pas été saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 de la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux procédures d'imagerie médicale qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11 – C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE - NOMBRE D'UTP

Cette page n'a pas été saisie.

1. Services dispensés aux usagers provenant d'autres établissements sans qu'il y ait facturation (en unités techniques).

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 11-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-1 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-2 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-3 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-4 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-4 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-5 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-5 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-5 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-6 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-6 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-6 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-7 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-7 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-7 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-8 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-8 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-8 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-9 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-9 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-9 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 11-10 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UTP EFFECTUÉES SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6830 - IMAGERIE MÉDICALE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter le code inscrit à la page 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 11-10 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Correspond aux unités de la ligne 26 (ventes de services) de la page 650 au rapport financier annuel (formulaire AS-471).
 2. Correspond aux unités techniques qui ne peuvent être liées à un quelconque statut d'utilisateur.
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 12 – RÉPARTITION D'UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

	1	2	3	4	5	6
Centre d'activités	Usagers admis	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.1 à C.4)	
L'urgence (c/a 6240) (Nombre de visites)	1	xxxx				
Nutrition parentérale totale à domicile (c/a 6250) (Nombre de jours-traitements)	2					
Consultations externes (s-c/a 6302, 6303, 6307 et 6309) (Nombre de visites)	3					
Services deuxième et troisième ligne en santé mentale (c/a 6330) (Nombre d'usagers)	4					
Services dentaires curatifs (c/a 6551) (Nombre d'usagers)	5					
Services dentaires curatifs (c/a 6552) (Nombre d'usagers)	6					
Services dentaires préventifs (c/a 6542) (Nombre d'usagers)	7					
Endoscopie (c/a 6770) (Nombre d'examens)	8					
Services externes d'onco-hémato (s-c/a 7061) (Nombre de visites)	9					
Procédures d'aphérèse (s-c/a 7064) (Nombre de procédures)	10					
Chambre hyperbare (c/a 6650) (Nombre de traitements)	11					
Centre d'activités	Usagers admis Hospitalisés	Usagers admis Hébergés	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.1 à C.5)
Inhalothérapie, autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)	12					
Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)	13					
Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)	14					
Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)	15		294			294
Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)	16		475			475
Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)	17		172			172

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 12-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 12-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 12-2 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.2 à C.6)
	Inhalothérapie autre qu'à domicile (s-c/a 6352) (Nombre d'UTP)						
1	51230175					XXXX	XXXX
2						XXXX	XXXX
3						XXXX	XXXX
4						XXXX	XXXX
5						XXXX	XXXX
6						XXXX	XXXX
7						XXXX	XXXX
8						XXXX	XXXX
9						XXXX	XXXX
10						XXXX	XXXX
11	Total (L.1 et L.10)						
	Audiologie (s-c/a 6861) (Nombre de jours-traitements)						
12	51230175					XXXX	XXXX
13						XXXX	XXXX
14						XXXX	XXXX
15						XXXX	XXXX
16						XXXX	XXXX
17						XXXX	XXXX
18						XXXX	XXXX
19						XXXX	XXXX
20						XXXX	XXXX
21						XXXX	XXXX
22	Total (L.12 et L.21)						
	Orthophonie (s-c/a 6862) (Nombre de jours-traitements)						
23	51230175					XXXX	XXXX
24						XXXX	XXXX
25						XXXX	XXXX
26						XXXX	XXXX
27						XXXX	XXXX
28						XXXX	XXXX
29						XXXX	XXXX
30						XXXX	XXXX
31						XXXX	XXXX
32						XXXX	XXXX
33	Total (L.23 et L.32)						
	Physiothérapie (c/a 6870) (Nombre de jours-traitements)						
34	51230175		294			XXXX	XXXX
35						XXXX	XXXX
36						XXXX	XXXX
37						XXXX	XXXX
38						XXXX	XXXX
39						XXXX	XXXX
40						XXXX	XXXX
41						XXXX	XXXX
42						XXXX	XXXX
43						XXXX	XXXX
44	Total (L.34 et L.43)		294				294

(*)
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Rouvrir la page 12-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 12-3 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES UNITÉS DE MESURE DE DIVERS C/A SELON LE STATUT DE L'USAGER (SUITE)

	1	2	3	4	5	6	7
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement MSSS	Usagers inscrits et enregistrés Responsabilités de paiement Autres	Usagers inscrits et enregistrés Services vendus	Total (C.2 à C.6)
	Ergothérapie (c/a 6880) (Nombre de jours-traitements)						
1	51230175		475			xxxx	xxxx
2						xxxx	xxxx
3						xxxx	xxxx
4						xxxx	xxxx
5						xxxx	xxxx
6						xxxx	xxxx
7						xxxx	xxxx
8						xxxx	xxxx
9						xxxx	xxxx
10						xxxx	xxxx
11	Total (L.1 et L.10)		475				475
	Nutrition clinique (s-c/a 7553) (Nombre d'usagers)						
12	51230175		172			xxxx	xxxx
13						xxxx	xxxx
14						xxxx	xxxx
15						xxxx	xxxx
16						xxxx	xxxx
17						xxxx	xxxx
18						xxxx	xxxx
19						xxxx	xxxx
20						xxxx	xxxx
21						xxxx	xxxx
22	Total (L.12 et L.21)		172				172

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Rouvrir la page 12-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 12-4 – C/A 7060 - SERVICES D'ONCOLOGIE ET D'HÉMATOLOGIE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
 2. Afin d'alléger le tableau, un traitement, une autre activité thérapeutique ou des soins d'urgence sont désignés par le terme « traitement ».
 3. Incluant l'administration de médicaments antinéoplasiques par les voies s/c, i/m et i/t qui amène le relevé d'une visite pour une autre activité thérapeutique.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 13 – C/A 6260 - BLOC OPÉRATEIRE/C/A 6770 - ENDOSCOPIE/C/A 6300 - CONSULTATIONS EXTERNES

Cette page n'a pas été saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).
 2. Ailleurs que dans des salles dédiées et des consultations externes mais à l'intérieur de l'établissement (ex. : bloc opératoire).
 3. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 13-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE D'HEURES-PRÉSENCE DES USAGERS SELON LEUR STATUT/C/A 6260 - BLOC OPÉRATOIRE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 13-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 14 – S-C/A 6302 - CONSULTATIONS EXTERNES SPÉCIALISÉES/S-C/A 6322 - UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX - CLSC ET CH

Cette page n'a pas été saisie.

1. Ailleurs qu'à l'urgence

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 15 – SANTÉ MENTALE - DÉTAILS SUR LES SERVICES SURSPÉCIALISÉS DE TROISIÈME LIGNE ET LES SERVICES DANS LA COMMUNAUTÉ

Cette page n'a pas été saisie.

1. Inscrire le chiffre 1 aux lignes appropriées pour les services surspécialisés aux usagers au cours de l'exercice.

Si un service est dispensé dans plus d'une installation, inscrire également le chiffre 1 à la ligne appropriée et non 2 ou 3 etc.

2. Ce nombre est l'addition des heures travaillées du personnel - temps régulier déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471), L.2, C.3 et de la main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 16 – S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Cette page n'a pas été saisie.

1. Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre d'heures à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471), L.2, L.3 et L.5, C.3 du s-c/a 6352 - Inhalothérapie - Autres, excluant les heures qui ont rapport au personnel non dispensateur de services directs aux usagers (ex. : secrétariat, etc.).

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 16-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTLLATION) DES UTP RÉALISÉES À L'URGENCE/S-C/A 6352 - INHALOTHÉRAPIE - AUTRES

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 16-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 17 – RÉPARTITION DES USAGERS ET DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

	1	2	3	4	5
Domaine d'intervention	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.1 à C.3)	Total des usagers différents par domaine (2)
Neuropsychologie					
- Nombre d'usagers	1			xxxx	
- Nombre d'interventions	2				xxxx
Psychologie en milieu médical					
- Nombre d'usagers	3			xxxx	
- Nombre d'interventions	4				xxxx
Psychologie en santé mentale					
- Nombre d'usagers	5			xxxx	
- Nombre d'interventions	6				xxxx
Pédopsychologie					
- Nombre d'usagers	7	xxxx		xxxx	
- Nombre d'interventions	8	xxxx			xxxx
Géronto-psychologie					
- Nombre d'usagers	9			xxxx	
- Nombre d'interventions	10				xxxx
Autres domaines					
- Nombre d'usagers	11			xxxx	
- Nombre d'interventions	12				xxxx
Total des usagers (L.1 + L.3 + L.5 + L.7 + L.9 + L.11)	13			xxxx	
Total des interventions (L.2 + L.4 + L.6 + L.8 + L.10 + L.12)	14				xxxx

1. Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.

2. Total des usagers ayant reçu au moins une intervention au cours de l'exercice dans le domaine présenté, et ce, quels que soient leurs statuts.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le : Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 17-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES INTERVENTIONS SELON LE DOMAINE D'INTERVENTION ET SELON LE STATUT DES USAGERS/C/A 6564 - PSYCHOLOGIE

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.2 à C.4)	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Usagers admis hospitalisés	Usagers admis hébergés	Usagers externes	Total des interventions par domaine (1) (C.7 à C.9)
	Neuropsychologie					Pédopsychologie				
	Nombre d'interventions					Nombre d'interventions				
1	51230175					51230175		xxxx		
2								xxxx		
3								xxxx		
4								xxxx		
5								xxxx		
6								xxxx		
7								xxxx		
8								xxxx		
9								xxxx		
10								xxxx		
11	Total (L.1 à L.10)					Total (L.1 à L.10)		xxxx		
	Psychologie en milieu médical					Géronto-psychologie				
	Nombre d'interventions					Nombre d'interventions				
12	51230175					51230175				
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22	Total (L.12 à L.21)					Total (L.12 à L.21)				
	Psychologie en santé mentale					Autres domaines				
	Nombre d'interventions					Nombre d'interventions				
23	51230175					51230175				
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33	Total (L.23 à L.32)					Total (L.23 à L.32)				
34	Sous-total (C.2 à C.5)									
35	Sous-total (C.7 à C.10)									
36	Total (L.34 et L.35)									

(*)
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Rouvrir la page 17-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Concordances : Seules les interventions vont concorder avec l'unité de mesure du s-c/a.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 18 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT/PAR CATÉGORIES DE CLIENTÈLE/PAR PROGRAMMES DE SERVICES/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

	1	2	3	4
Services sociaux (s-c/a 6565) Catégories de clientèle	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.1 à C.3)
Santé physique (0 à 17 ans)	1			
Santé physique (Adultes)	2			
Santé physique (65 ans et plus)	3			
Planification des naissances	4			
Sous-total (L.1 à L.4)	5			
Santé mentale (0 à 15 ans)	6			
Santé mentale (16 à 17 ans)	7			
Santé mentale (Adultes)	8			
Santé mentale (65 ans et plus)	9			
Sous-total (L.6 à L.9)	10			
Déficience intellectuelle et TSA (0 à 15 ans)	11			
Déficience intellectuelle et TSA (16 à 17 ans)	12			
Déficience intellectuelle et TSA (Adultes)	13			
Déficience intellectuelle et TSA (65 ans et plus)	14			
Sous-total (L.11 à L.14)	15			
Dépendance	16			
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	17	145		145
Déficience physique	18			
Autres	19			
Sous-total (L.16 à L.19)	20	145		145

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 18-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ PHYSIQUE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé physique (0 à 17 ans)				
1	51230175				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	Sous-total (L.1 à L.10)				
	Santé physique (Adultes)				
12	51230175				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	Sous-total (L.12 à L.21)				
	Santé physique (65 ans et plus)				
23	51230175				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	Sous-total (L.23 à L.32)				
34	Planification des naissances				
35	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.34)				

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 18-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le : Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 18-2 - VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS EN SANTÉ MENTALE SELON L'ÂGE ET LEUR STATUT/S-C/A 6565 - SERVICES SOCIAUX

	1	2	3	4	5
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Services sociaux (s-c/a 6565) Santé mentale (0 à 15 ans)				
1	51230175				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11	Sous-total (L.1 à L.10)				
	Santé mentale (16 à 17 ans)				
12	51230175				
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22	Sous-total (L.12 à L.21)				
	Santé mentale (Adultes)				
23	51230175				
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33	Sous-total (L.23 à L.32)				
	Santé mentale (65 ans et plus)				
34	51230175				
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44	Sous-total (L.34 à L.43)				
45	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)				

(*)
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Ouvrir la page 18-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le : Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 18-3 – RÉPARTITION DES USAGERS PAR STATUT ET PAR PROGRAMMES-SERVICES/C/A 6390 - SERVICE DE SOINS SPIRITUELS

	1	2	3	4	5
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Programmes-services	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
1	Dépendance				
2	Soutien à l'autonomie des personnes âgées		37		37
3	Déficiences physiques				
4	Déficiences intellectuelles et TSA				
5	Santé mentale				
6	Santé physique				
7	Total (L.1 à L.6)		37		37
VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES USAGERS DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE SELON LEUR STATUT					
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'usagers admis hospitalisés	Nombre d'usagers admis hébergés	Nombre d'usagers externes	Total (C.2 à C.4)
	Service de soins spirituels (c/a 6390) Santé physique				
8	51230175				
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18	Total (L.8 à L.17)				

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Ouvrir la page 18-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Lorsque les lignes 8 à 17 du 2e tableau seront complétées, il faudra enregistrer la page 18-3 afin d'afficher les données à la ligne 6.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 19 – RÉPARTITION DES USAGERS SELON LA RÉGION ET NOMBRE DE GÉNÉRATEURS/C/A 6790 - DIALYSE

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 20 – NOMBRE DE TRAITEMENT/C/A 6790 - DIALYSE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 20-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE TRAITEMENTS EFFECTUÉS SELON LE STATUT DE L'USAGER/C/A 6790 - DIALYSE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 20-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 23 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 24 - RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 25 - RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)
 2. Report de la P.23, L.15, C.3 ou P.24, L.18, C.3.
 3. Report de la P.23, L.16, C.3 ou P.24, L.19, C.3.
 4. Induant stagiaires étrangers.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 25-1 – VENTILATION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6861 - AUDIOLOGIE ET S-C/A 6862 - ORTHOPHONIE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 25-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61)

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 26 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE

	1	2	3
Diagnostics	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services (1)
Accident vasculaire cérébral	1	3	14
Traumatisme crânio-cérébral	2	1	
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	2	16
Affection neurologique périphérique	4		
Amputation	5	1	1
Affection rhumatismale	6		
Affection musculo-squelettique	7		
Problème orthopédique	8		
Affection cardiovasculaire	9	1	7
Affection respiratoire	10	1	2
Affection cutanée	11		
Polytraumatisme	12		
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV et dysphagie)	14		
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16	14	27
Retard mental	17	2	
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20	92	224
Schizophrénie et troubles psychotiques	21	4	2
Trouble de l'humeur	22		
Trouble anxieux	23		
Trouble de l'adaptation	24		
Trouble de la personnalité	25		
Autres troubles mentaux	26	1	1
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29	122	294

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 27 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE PAR DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

	1	2	3
Diagnosics	Usagers	Jours-traitements	Heures de prestation de services
Accident vasculaire cérébral	1	5	12
Traumatisme crânio-cérébral	2	1	15
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	12	56
Affection neurologique périphérique	4		
Amputation	5	1	6
Affection rhumatismale	6	1	1
Affection musculo-squelettique	7		
Problème orthopédique	8		
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9		
Affection respiratoire	10		
Affection cutanée	11		
Polytraumatisme	12		
Problème de développement	13		
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14		
Urologie	15		
Autres affections (santé physique)	16	27	65
Retard mental	17	2	6
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18		
Déficit d'attention	19		
Troubles mentaux organiques	20	78	300
Schizophrénie et troubles psychotiques	21	5	5
Trouble de l'humeur	22	2	7
Trouble anxieux	23		
Trouble de l'adaptation	24	1	1
Trouble de la personnalité	25		
Autres troubles mentaux	26	2	1
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	xxxx	xxxx
Groupes de 16 et plus	28	xxxx	xxxx
Total (L.1 à L.28)	29	137	475
			1666

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le : Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le : Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16 Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 27-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES SELON LE DIAGNOSTIC/C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*) 0	51230175										
Diagnostiques	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	HPS (1)	Total (C.1 à C.10)
Accident vasculaire cérébral	1	45									45
Traumatisme crano-cérébral	2	22									22
Affection neurologique centrale et lésion de la moelle épinière	3	102									102
Affection neurologique périphérique	4										
Amputation	5	28									28
Affection rhumatismale	6	5									5
Affection musculo-squelettique	7										
Problème orthopédique	8										
Affection cardiovasculaire ou de l'appareil circulatoire	9										
Affection respiratoire	10										
Affection cutanée	11										
Polytraumatisme	12										
Problème de développement	13										
Ultra-spécialisation médicale (hématologie, oncologie, transplantation d'organe, HIV, dysphagie)	14										
Urologie	15										
Autres affections (santé physique)	16	208									208
Retard mental	17	19									19
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18										
Déficit d'attention	19										
Troubles mentaux organiques	20	661									661
Schizophrénie et troubles psychotiques	21	12									12
Trouble de l'humeur	22	50									50
Trouble anxieux	23										
Trouble de l'adaptation	24	3									3
Trouble de la personnalité	25										
Autres troubles mentaux	26	2									2
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique	27	509									509
Groupes de 16 et plus	28										
Total (L.1 à L.28)	29	1666									1666

(*)
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Rouvrir la page 27-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 28 – RÉPARTITION DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR CATÉGORIE, PAR PHASE ET PAR NIVEAU DE STAGE/C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

	1	2
Catégories de soins	Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie
Individuel	424	1157
Groupes de 2 à 5		
Groupes de 6 à 10		
Groupes de 11 à 15		
Équipes multidisciplinaires et consultation clinique (2)	719	509
Groupes de 16 et plus (3)		
Total (L. 1 à L.6)	1143	1666
Étapes du continuum phases de réadaptation	Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie
Diagnostic / traitement	1143	1666
Réadaptation fonctionnelle intensive		
Adaptation / réadaptation		
Soutien à l'intégration sociale		
Total (L. 8 à L.11)	1143	1666
Stages par niveau	Heures de prestation de services (1) c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) c/a 6880 - Ergothérapie
Stage TRP (4)		
Stage 1re année		
Stage 2e année		
Stage 3e année		
Stage d'intégration		
	xxxx	xxxx
Total (L.13 à L.18)		

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

2. Report de la P.26 ou P.27, L.27, C.3.

3. Report de la P.26 ou P.27, L.28, C.3.

4. Stagiaires supervisés par un professionnel du service.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 28-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES HEURES DE PRESTATION DE SERVICES PAR PHASE DE RÉADAPTATION/S-C/A 6870 - PHYSIOTHÉRAPIE ET C/A 6880 - ERGOTHÉRAPIE

	1	2	3
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6870 - Physiothérapie	Heures de prestation de services (1) s-c/a 6880 - Ergothérapie
	Diagnostic/traitement		
1	51230175	1143	1666
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	Sous-total (L.1 à L.10)	1143	1666
	Réadaptation fonctionnelle intensive		
12	51230175		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22	Sous-total (L.12 à L.21)		
	Adaptation/réadaptation		
23	51230175		
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33	Sous-total (L.23 à L.32)		
	Soutien à l'intégration sociale		
34	51230175		
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44	Sous-total (L.34 à L.43)		
45	TOTAL (L.11 + L.22 + L.33 + L.44)	1143	1666

(*)
 Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
 Étape 2 : Rouvrir la page 28-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Arrondir à l'unité près (ex. : 61,50 heures = 62 / 61,31 heures = 61).

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 29 – RÉPARTITION DES UNITÉS DE MESURE SELON LE TYPE D'ACTIVITÉS/C/A 7090 - L'UNITÉ DE MÉDECINE DE JOUR

Cette page n'a pas été saisie.

1. À moins d'être déjà imputées au(x) centre(s) d'activités spécifique(s) pertinent(s).
 2. Les biopsies réalisées à l'unité restent sous le titre "Préparation et/ou surveillance...".
 3. Les activités préopératoires des usagers admis sont relevées avec les usagers inscrits.
 4. Afin de préciser "Autres" les lignes 12 et 34, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 30 - C/A 0500 - PARC DE STATIONNEMENT/S-C/A 7203 - BIBLIOTHÈQUE/S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES/S-C/A 7604 - BUANDERIE

	1	2	3	4	5	6	7
STATIONNEMENT (C/A 0500)							
Nombre de places de stationnement selon les utilisateurs (au 31 mars)	Payantes exploitées par l'établissement	Payantes exploitées par la fondation	Payantes exploitées par une autre organisation	Total (C.1 à C.3)	Non payantes	Total (C.4 à C.5)	
Employés(es), médecins, etc.	1						
Visiteurs, locataires, etc.	2						
Total (L.1 et L.2)	3						
BIBLIOTHÈQUE (S-C/A 7203)							
Prêts et recherches	Nombre						
Prêt de documentation	4						
Prêt entre bibliothèques	5						
Recherche documentaire	6						
Total (L.4 à L.6)	7						
ALIMENTATION (S-C/A 7554)							
Nombre de repas servis selon le lieu de production	Repas gratuits aux usagers admis	Repas gratuits autres	Total (C.1 et C.2)	Ventes de repas au prix conventionné ou équivalent	Ventes de repas aux usagers inscrits en CDJ ou Hôpital de jour	Ventes de repas aux usagers autres	Total (C.4 à C.6)
À l'établissement	8	128992	128992	4084			4084
Achetés ailleurs	9						
BUANDERIE (S-C/A 7604)							
Endroit	Pour l'établissement	Services vendus					
Poids du linge souillé avant blanchissage (1)							
-- À l'établissement	10						
-- Dans d'autres établissements	11						
-- À l'extérieur							
-- Services communautaires	12						
-- Services privés	13	69719					
Poids du linge propre (1)							
-- À l'établissement	14						
-- Dans d'autres établissements	15						
-- À l'extérieur							
-- Services communautaires	16						
-- Services privés	17	61353					

1. Nombre de kilo (kg).

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 30-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DU NOMBRE DE REPAS GRATUITS SERVIS SELON LE LIEU DE PRODUCTION ET SELON LE STATUT DE L'USAGER S-C/A 7554 - ALIMENTATION - AUTRES

	1	2	3	4	5	6
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Repas gratuits aux usagers admis hospitalisés	Repas gratuits aux usagers admis hébergés	Total (C.2 + C.3)	Repas gratuits autres	Repas gratuits Total (C.4 + C.5)
	À l'établissement					
1	51230175	128986	6	128992		128992
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11	Total (L.1 à L.10)	128986	6	128992		128992
	Achetés ailleurs					
12	51230175					
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22	Total (L.12 à L.21)					

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 30-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 31 – RÉPARTITION DES USAGERS ADMIS EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

	1	2	3	4	5	6	7
Mouvement des usagers par groupes d'âges	Nombre en début d'année (1er avril)	Admissions durant l'année (1)	Total (C.1 + C.2)	Sorties durant l'année (2)	Décès	Nombre à la fin de l'année (C.3 - C.4 - C.5)	Nombre de jours-présence durant l'année
0 à 24 ans	1						
25 à 34 ans	2						
35 à 44 ans	3	1	1			1	365
45 à 54 ans	4	4	4			4	1460
55 à 64 ans	5	10	2	12	2	10	3631
65 à 69 ans	6	2	1	3		3	922
70 à 74 ans	7	9	2	11	1	5	2448
75 à 79 ans	8	18	8	26	2	22	7110
80 à 84 ans	9	15	2	17	1	7	3868
85 à 89 ans	10	19	12	31	1	10	7213
90 ans ou plus	11	26	14	40	4	11	25
Total (L.1 à L.11)	12	104	41	145	9	37	99
Provenance des usagers admis et destination des usagers sortis durant l'année	Nombre admis	Nombre sortis					
Domicile – sans service	13						
Domicile – avec services	14	2					
Centre hospitalier	15	24					
CHSLD public	16		1				
CHSLD privé conventionné	17	1					
CHSLD privé non conventionné	18	1					
CHSLD privé non conventionné agréé	19	xxxx	xxxx				
CHSLD privé conventionné-spécifique	20	xxxx	xxxx				
Ressource intermédiaire	21	2					
Résidence d'accueil – adultes	22						
Famille d'accueil – enfants	23						
Centre de réadaptation	24						
Autres (préciser) (3)	25	11	8				
Total (L.13 à L.25)	26	41	9				

1. Excluant les déplacements internes (arrivées).

2. Excluant les déplacements internes (départs).

3. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.

L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 31-1 – VENTILATION PAR ÉTABLISSEMENT (INSTALLATION) DES ADMISSIONS DURANT L'ANNÉE EN CHSLD INCLUANT L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE ET L'URFI EN CHSLD

	1	2
	Code de l'installation ayant une mission CHSGS (*)	Nombre d'admissions durant l'année (1)
1	51230175	41
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	TOTAL (L.1 à L.10)	41

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les codes inscrits aux pages 2-1 à 2-10 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 31-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

1. Excluant les déplacements internes.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 33 – DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD

	1	2	3	4	5	6
DURÉE DE SÉJOUR DES USAGERS HÉBERGÉS EN CHSLD	Hébergement temporaire	c/a 6080	c/a 6270	c/a 6060 (excluant hébergement temporaire)	Total pour l'ensemble des usagers (C.1 à C.5)	
Séjour en jours des usagers ayant quitté l'établissement durant l'année	1			38584	38584	
Nombre d'usagers ayant quitté	2			46	46	
Durée moyenne de séjour (1) (L.1 ÷ L.2)	3			839	839	
Séjour en jours des usagers présents au 31 mars	4			145301	145301	
Nombre d'usagers présents au 31 mars	5			99	99	
Durée moyenne de séjour des usagers présents au 31 mars (1) (L.4 ÷ L.5)	6			1468	1468	
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN PAR MOTIFS (1er avril au 31 mars)	Usagers au début de l'année	Usagers admis en cours d'année	Jours-présence	Total (C.1 à C.2)	Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)	Usagers admis au 31 mars
Hébergement temporaire par catégories de besoins						
- Répit aux aidants	11					
- Dépannage familial	12					
- Désengorgement des urgences	13					
- Protection sociale	14					
- Convalescence	15					
- Soins palliatifs (2)	16					
- Hébergement de crise	17					
- Services posthospitaliers (aussi appelé UTRF)	18					
- Autres (préciser) (3)	19					
Total (L.11 à L.19) (4)	20					
Hébergement temporaire vendu ou acheté						
Ventes de services posthospitaliers	21					
Autres ventes de services d'hébergement et de soins	22					
Achat de services posthospitaliers en CHSLD privés non conventionnés	23					
Autre achat de services d'hébergement et de soins en CHSLD privés non conventionnés	24					
DURÉE DE SÉJOUR MOYEN (1er avril au 31 mars)	Usagers au début de l'année	Usagers admis en cours d'année	Jours-présence	Total (C.1 à C.2)	Durée moyenne de séjour (C.3 / C.4)	Usagers admis au 31 mars
Réadaptation fonctionnelle intensive (c/a 6080)	25					

1. Compléter à l'unité le chiffre après le point. Voir les définitions et explications.

2. Voir la définition à la page 2, L.17.

3. Afin de préciser "Autres" de la ligne 19, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0. L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

4. Sauf C.5 = L.20, C.3 / L.20, C.4

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
 Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes
 Année : 2020-2021
 Région : 03 - Capitale-Nationale

Statut : Accepté
 Type : Installation

Détails de la transmission

Transmis le :

Par :

Détails de la validation ERSSS

Validé le :

Par :

Détails de la validation MSSS

Validé le : 2021-08-16

Par : Alain Gidasse Feudjio

PAGE 34 – DISTRIBUTION DES JOURS-PRÉSENCE DU C/A 6060 ⁽¹⁾ ENTRE LES PROGRAMMES SERVICES POUR LES USAGERS AYANT ÉTÉ OU ÉTANT HÉBERGÉS DURANT L'EXERCICE FINANCIER

	1	2	3	4	5	6	7	8
Jours-présence par groupes d'âges	SAPA (2)	Déficience physique	Déficience intellectuelle	TSA (3)	Dépendances	Santé mentale	Santé physique	Total (C.1 à C.7)
0 à 24 ans	1							
25 à 34 ans	2							
35 à 44 ans	3	365						365
45 à 54 ans	4	1460						1460
55 à 64 ans	5	3631						3631
65 à 69 ans	6	922						922
70 à 74 ans	7	2448						2448
75 à 79 ans	8	7110						7110
80 à 84 ans	9	3868						3868
85 à 89 ans	10	7213						7213
90 ans ou plus	11	9887						9887
Total (L.1 à L.11)	12	36904						36904

1. Soins infirmiers aux personnes en perte d'autonomie (en hébergement).

2. SAPA : Soutien à l'autonomie des personnes âgées.

3. TSA : Troubles du spectre de l'autisme.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 35 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION/C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 37 - C/A 6960 - CENTRE DE JOUR POUR PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

1. Incluant les heures des employés occasionnels c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.
 2. Psychoéducateur, spécialiste en réadaptation psychosociale, génagogue, récréologue, technicien ou moniteur en loisirs, technicien en gérontologie, technicien en éducation spécialisée et assistant en réadaptation.
 3. Afin de préciser "Autres" des lignes 11 et 22, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 38 – MOUVEMENT DES USAGERS INSCRITS, LEUR PROVENANCE ET LEUR DESTINATION (DU 1^{ER} AVRIL AU 31 MARS)/C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE

Cette page n'a pas été saisie.

1. Afin de préciser "Autres" de la ligne 25, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 40 – C/A 6290 - HÔPITAL DE JOUR GÉRIATRIQUE (DU 1^{ER} AVRIL AU 31 MARS) (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

1. Incluant les heures des employés occasionnels, c'est-à-dire les employés travaillant sur appel, ainsi que les employés temporaires (TCT et TPT) mais excluant les heures pour la main-d'œuvre indépendante.
 2. Afin de préciser "Autres" de la ligne 11, ajouter une pièce jointe à l'aide de la page 0.
L'ensemble de vos informations pour précisions doivent être consolidées puisqu'un seul document peut être joint.
-

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 42 – HÉBERGEMENT DANS D'AUTRES MILIEUX DE VIE SUBSTITUTS

Cette page n'a pas été saisie.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 43 – RÉPARTITION ENTRE LA DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP) ET LA SANTÉ PHYSIQUE (SPH) UNITÉ DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE INTENSIVE (URFI)

Cette page n'a pas été saisie.

Unité de mesure retenue aux lignes 25 ou 30 du rapport financier annuel (formulaire AS-471)

1. A) Jour-présence
 2. B) Usager
 3. A) HPS
-

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 44 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LE SOUTIEN PROFESSIONNEL DANS LE CADRE DES PROGRAMMES POUR LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF) ET LES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE-RÉSEAU (GMF-R)

Cette page n'a pas été saisie.

1. La liste des codes (à quatre chiffres) et des noms des GMF et GMF-R est annexée à la circulaire codifiée 03.01.61.29.
 2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du c/a 5981 - Services infirmiers dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 44-1 – COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R

Cette page n'a pas été saisie.

1.

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 44-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5982 - Travailleurs sociaux dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

3. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 44-2 - COMPLÉMENT D'INFORMATION CONCERNANT LES AUTRES SERVICES PROFESSIONNELS DANS LE CADRE DES PROGRAMMES GMF ET GMF-R (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

1.

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms inscrits à la page 44 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 44-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie.

2. Ce nombre est compris dans les heures travaillées déclarées à la page 650 du rapport financier annuel (formulaire AS-471) du s-c/a 5983 - Autres professionnels dans les GMF et les GMF-R, sous les rubriques : personnel - temps régulier L.2, C.3, temps supplémentaire L.3, C.3 ou main-d'œuvre indépendante à la L.5, C.3.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 45 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES FINANCIERS PRÉCÉDENTS

Cette page n'a pas été saisie.

- 1. PR-DEA (Premier répondant-DEA)
 - PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
 - PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
 - PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
 - DEA-Police (Services de police et DEA)
 - PR-Élargis (Premiers répondants élargis)
-

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 45-1 - SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS - ACCRÉDITÉS AU COURS DES EXERCICES PRÉCÉDENTS (SUITE)

Cette page n'a pas été saisie.

1. PR-DEA (Premier répondant-DEA)
PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
DEA-Police (Services de police et DEA)
PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

* Précision :
Parfois, il faut rafraîchir les totaux puisqu'il y a eu un report de la page 45.

Détails du formulaire

Nom : 4787 - AS-478 (2020-2021)
Établissement : 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes **Type :** Installation
Année : 2020-2021
Région : 03 - Capitale-Nationale

PAGE 45-2 – SERVICES DE PREMIERS RÉPONDANTS – ACCRÉDITÉS DURANT L'EXERCICE COURANT

Cette page n'a pas été saisie.

1. PR-DEA (Premier répondant-DEA)
PR-1 (Premier répondant de niveau 1)
PR-2 (Premier répondant de niveau 2)
PR-3 (Premier répondant de niveau 3)
DEA-Police (Services de police et DEA)
PR-Élargis (Premiers répondants élargis)

* Précision :
Parfois, il faut rafraîchir les totaux puisqu'il y a eu un report de la page 45-1.

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 47-0 – SOMMAIRE DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Saisir les noms d'entreprises et "Enregistrer"

Étape 2 : Compléter les pages 47-1 à 47-5 et "Enregistrer"

Étape 3 : Ouvrir la page 47-X et "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 47-1 - ENTREPRISES AMBULANCIÈRES - QUART EN POSITIONNEMENT

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-1 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 47-2 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN DÉPLOIEMENT DYNAMIQUE

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-2 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 47-3 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART EN POINT DE SERVICES

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.
Étape 2 : Rouvrir la page 47-3 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 47-4 – ENTREPRISES AMBULANCIÈRES – QUART DE FACTION

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-4 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire

Nom :	4787 - AS-478 (2020-2021)	Type :	Installation
Établissement :	5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes		
Année :	2020-2021		
Région :	03 - Capitale-Nationale		

PAGE 47-5 - ENTREPRISES AMBULANCIÈRES - QUART EN ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

Cette page n'a pas été saisie.

(*)

Étape 1 : Sélectionner "Enregistrer" afin de reporter les noms d'entreprise inscrits à la page 47-0 préalablement.

Étape 2 : Rouvrir la page 47-5 et sélectionner "Modifier la page" pour débiter la saisie, puis "Enregistrer"

Détails du formulaire**Nom :** 4787 - AS-478 (2020-2021)**Établissement :** 5123-0175 - Centre d'hébergement Champlain-des-Montagnes**Type :** Installation**Année :** 2020-2021**Région :** 03 - Capitale-Nationale

PAGE 47-X – PAGE PRÉPARATOIRE À LA PAGE 47-0 À DES FINS DE CALCULS (*)

Cette page n'a pas été saisie.

(*)
Tout simplement "Enregistrer" cette page.

Imprimé le 2021-09-20